（様式６）

令和　　　年　　　月　　　日

質　　　問　　　書

（提出先）

　坂井市長　池田　禎孝　様

商号又は名称

代表者職名　　　　　　　　　　㊞

　　第４次坂井市福祉保健総合計画策定支援業務委託の募集に関し、質問がありますので提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 |  |
| 質問内容 |  |

質問書の返答先

|  |  |
| --- | --- |
| 支店・営業所等 |  |
| 担当部署 |  | 担当者 |  |
| 電話・FAX番号 |  | メールアドレス |  |

※質問は、簡潔に取りまとめて記載すること。

※メールタイトルを「プロポーザル質問書【第４次坂井市福祉保健総合計画策定支援業務】

（会社名）」とし、メール送信後、担当者まで送信の確認電話をお願いします。

坂井市社会福祉課　TEL：0776-50-3041　／　Mail：fukushi@city.fukui-sakai.lg.jp